



ASOCIACIÓN TRABAJADORES DEL ESTADO

Personería Jurídica y gremial n° 2

Boedo 120 1° Piso Lomas de Zamora

Tel. Fax.: 4244-7287/7258

e-mail: ategbasur@yahoo.com.ar

SECCIONAL: Gran Buenos Aires Sur

NOMBRE COMPLETO:

LE/LC/DNI:LEGAJO:JUBILADO:

DOMICILIO PARTICULAR:

LOCALIDAD:CP:PROVINCIA:

EST. CIVIL:NACIONALIDAD:FECHA DE NAC:

TEL:TEL. LAB:CEL:E-MAIL:

MINISTERIO:CARGO:

LUGAR DE TRABAJO:FECHA DE INGRESO :/...../.....

SITUACIÓN DE REVISTA (marque con una cruz la opción correcta):

TITULAR.....MENSUALIZADO.....SUPLENTE.....BECARIO.....OTROS.....

DECLARACIÓN JURADA DE GRUPO FAMILIAR A CARGO

PARENTESCO	APELLIDO Y NOMBRE	D.N.I.	FECHA DE NACIMIENTO

*ACEPTO LOS DESCUENTOS OBLIGATORIOS DE CUOTA SINDICAL (2.02%) Y CAMPING (\$ 1). :

Firma:Aclaración:..... Fecha:...../...../.....

*ACEPTO DESCUENTO OPTATIVO DE CUOTA SOCIAL -COSEGURO (2%)

Marque con una x : SI NO..... Firma:

AFILIADO POR:EN:.....

Importante: Adjuntar fotocopia de recibo de sueldo a esta ficha.

PARA USO EXCLUSIVO DEL CONSEJO

SECCIONAL	NAC/PROV	ORG/MINIST.	REPARTICIÓN	SECTOR	FECHA DE INGRESO

NOTA: Con esta ficha Ud. se afilia a A.T.E.. Entréguela en la Seccional o a su delegado.